

令和3年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473400073	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年2月1日	
法人名	特定非営利活動法人ふるさとホーム瀬谷			
事業所名	特定非営利活動法人ふるさとホーム瀬谷			
所在地	(〒246-0013) 横浜市瀬谷区相沢4-10-36			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和4年1月3日	評価結果 市町村受理日	令和4年4月12日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム独自の理念に「ゆっくり・楽しく・気持ちよく」を掲げています。ご利用者様が一日の終わりに「今日も楽しかった」と気持ちよく布団に入れる様なケアを目指し、そして職員も同様に気持ちに余裕を持ち楽しく気持ちよく仕事をして欲しいと願います。法人理念の「喜びを創造する」事へ繋がるようご利用者様それぞれの個性に合わせた支援を行います。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年1月25日	評価機関 評価決定日	令和4年4月5日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の概要】 <p>この事業所は相鉄線「瀬谷駅」より徒歩5分ほどの住宅地にあり、駅前にはレストランやコンビニエンスストアがある。事業所までの途中には公園があり、利用者が散歩に出かけている。建物は木質パネル造りの3階建てでグループホームは2階と3階に各1ユニットあり、1階玄関から階段とエレベーターで訪問できる。1階には同一法人が運営する訪問介護や居宅介護支援の各事業所と、別法人の訪問看護ステーションがある。オーナーの家が敷地内にあり日本庭園の散策など自由に利用できている。</p> 【利用者の様子を伝える定期的な便りの発行】 <p>毎月の法人からの便り「ふるさとホーム瀬谷便り」や請求書の送付と同封して利用者個々の日頃の様子を写真付きの便りにして送っている。新型コロナ禍で面会も中止になっていたため、利用者の様子を知らせる便りは家族にとって安心になっている。</p> 【地域とのつながりを大事にする取り組み】 <p>開所時から地域の町内会に加入し、回覧板が回ってきて地域の情報を得ている。運営推進会議には町内連合会長と町内会長がメンバーとして会議に参加している。新型コロナ禍で地域行事の中止が多いが、9月には地域清掃が行われ公園の草むしりに管理者と事務局長が参加した。中学生の職業体験は1階の部屋で仕事内容とフロアの写真を見てもらい、中学生からのインタビューに管理者が答える形で行った。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	特定非営利活動法人ふるさとホーム瀬谷
ユニット名	2Fユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

事業所名	特定非営利活動法人ふるさとホーム瀬谷
ユニット名	3Fユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念で地域との交流を掲げているもこの2年間実際の交流が持てない日々であったが、入社時研修や職員面談で理念を共有し意識を高めることに努めた。	事業所独自の理念として「ゆっくり・楽しく・気持ちよく」を掲げ、職員と共に当たり前の生活を送ることが出来るように支援している。理念は事業所の玄関、各フロアの事務室に掲示している。入社時研修や個別面談の時に読み上げて確認している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎年地域のお祭りや運動会に参加していたが、残念ながらこの2年間は行事が全て中止となった。運営推進会議で（書面開催）で施設内のイベントの様子を報告し、町内会の草むしりには管理者と事務局で参加した。	開所時より相沢町内連合会 相沢第七町内会に入っている。回覧板で地域情報を得て地域行事に参加している。新型コロナ禍で地域行事は中止となっているが9月に地域清掃で公園の草取りがあり、管理者と事務局長が参加した。餅つきが中止となり、餅を配る代わりにどら焼きが届きおやつにした。中学校の職業体験を今年は中学生からのインタビューに管理者が答える形で行い、その際写真で事業所の様子を見てもらった。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	高齢者のライフスタイルは時代と共に変化し求められる介護サービスの在り方も多種多様になっている。地域に開かれた施設として掲示板での情報発信や近隣住民の相談に応じている		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度は2ヶ月に1回書面にて開催。地域の連合会長、町内会長、民生委員、ケアプラザの方々へ活動報告を送付しご意見、要望を頂きサービスの向上に活かし、会議録を瀬谷区に提出している。	運営推進会議は現在2か月ごとに書面で開催している。メンバーは町内連合会長、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、法人理事長、管理者である。各メンバーに活動状況報告書を送り、メンバーから活動状況に対する「評価、意見、要望」や「地域からの情報提供」を頂いている。	運営推進会議のメンバーとして家族の参加を促し、家族からの「評価、意見、要望」を得る機会を作り、事業所の運営に活かされる工夫を期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	区役所生活支援課・高齢支援課の担当者と定期的に連携を取っている。又、あんしんセンターとの情報交換も行っており、高齢者グループホーム連絡会にも参加している。	高齢障害支援課に運営推進会議の報告書を提出している。生活支援課のケースワーカーの訪問がある。社会福祉協議会の安心センターを利用している方がいる。安心センターからは担当者が定期的に訪問している。グループホーム連絡会に参加しオンラインでの情報交換をしている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	社内研修で年4回(予定)身体拘束廃止の研修を実施。何が拘束に当たるかを理解しケアに望んでいる。事業所にはマニュアルを置き何時でも見ることが出来るようにしている。	身体拘束適正化委員会を3カ月ごとに開催している。身体拘束適正化のための指針やマニュアルを用意している。身体拘束と虐待防止についての研修を年間計画を立てて実施している。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止の研修と共に虐待防止の研修も年4回(予定)実施。チェックシートで定期的に自己を振り返る機会を作っている。	虐待防止については虐待防止マニュアルを用意している。「自己点検シート」を記入し、研修をしている。「虐待の芽チェックリスト」も無記名記入をして管理者が確認後に職員で話し合っている。スピーチロックについても資料を用意して研修している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	金銭管理で第三者の介入が必要な方については、あんしんセンターを利用している。成年後見制度については各ケースについて相談・アドバイスを頂いている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時に重要事項説明書・契約書の説明を行っている。出来るだけ専門用語を使わずわかりやすい言葉を心がけご家族が納得・理解できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	コロナ禍の影響で年2回開催予定の家族会が開催できず。日々の生活の中で入居者様の意向を確認したり、ご家族が意見や要望を伝えやすい関係作りを行っている。	本年度は家族会を開催できていない。家族とは電話やメールで連絡を取っている。毎月事業所全体の便りや利用者個人の様子をお知らせする便りを送付している。今後の便りには、意見や感想をいただけるような呼び掛けをする予定である。12月から玄関でパーティション越しの面会を開始したが現在は中止している。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回リーダー会として代表者と各部署の管理者・事務局長で運営・サービスに関する報告・会議を開催。他にも月1回のユニット会議では意見を出し合いサービス内容の見直しなどを行っている。	毎月一回ユニット会議とリーダー会議を開き意見交換をしている。ユニット会議ではカンファレンスや研修も行っている。申し送りノートを使い日々の情報を共有している。申し送りノートや業務日誌は出勤時に確認することになっている。年2回個別面談を実施して意向を確認している。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員一人ひとりが働きやすい職場と思えるよう積極的に意見を聞く体制を作っている。又、資格取得の支援も行っており職員のレベルアップに努めている。	職員は年1回（夜勤者は2回）健康診断を受けている。1階に休憩室があり、庭の一角に喫煙所がある。会議は全員参加を基本として、勤務時間外の職員には時間給を支給している。必要な資格取得については出勤扱いで費用の助成をしている。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修の受講を積極的に勧めている。研修によっては法人の補助もあり職員のレベルアップに繋がっている。現在はリモート開催の研修も多く案内を回覧し各自の受講を促している。	外部研修の情報は回覧板で周知している。リモートでの研修を取り入れている。研修の年間計画を作成し、毎月計画的に内部研修を行っている。研修に欠席した職員には資料を配布している。研修の報告は全職員が提出することになっている。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	ケアマネットやグループホーム連絡会への参加（現在中断中の物もある）リモート参加できる物は参加し常に新しい情報を得てサービスの向上を図る。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	言葉で表現しづらいご利用者もおられるので、本人の行動の裏にある問題点への理解に努め、環境が変わることで戸惑いが起こらないよう、本人、ご家族の意向や希望を細かく聞くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時、入居後の不安や質問に何時でもお答えできるようにメール等の連絡手段も使用している。又、入居後もご家族が安心して頂ける様お便りなどで近況報告を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時は環境の変化等で不安や混乱を起こしてしまう為、ニーズの見極めを行い医療や他の協力機関と連携をする。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は要介護者と援助者と言う関係ではなく生活を共にするパートナーという意識を大切にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入居者の生活を支えるためにご家族の力は欠かせない事をいつもお伝えしており、受診の同行や買い物などをお願いしている。又、毎月のお便りで写真を掲載し日々の様子をご案内している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	12月より玄関内でパーティションを使用しての面会を開始。遠方のご家族やご友人には手紙や電話などの支援を行っている。又、居室内にご家族の手紙や写真を貼るなど工夫している。	家族や友人からの電話を取り次いでいる。年賀状やクリスマスカードの返信をサポートして、馴染みの関係継続を支援している。これまでの生活継続として新聞を個人購読している方が居る。新型コロナ禍でも理美容は2ヶ月ごとに訪問しているので顔なじみになっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士がどの様に関わって行きたいのかを把握し孤立しないようさりげなくスタッフが介入している。家事活動はやりたい方が順番に出来るよう配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご家族が法人内の他サービスを利用されている関係で様子を伺う機会があったり、他サービスを利用されていた方が入居となる機会がある。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	スタッフが認知症への理解を持ち、普段の様子の変化に気づくことにより個別の対応に繋がっている。	日常の会話の中で思いを聞く機会があり、業務日誌や申し送りノートに記録し共有している。言葉にならない利用者の思いは日ごろの様子や表情などからくみ取っている。居室担当者がモニタリングをまとめカンファレンスで確認しあい介護計画に反映している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族の「ホームでの暮らしの要望」を把握し、前ケアマネ・前施設からの情報も踏まえ、職員に周知する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	朝・夕の申し送り、会議記録で情報を共有し一日の変化を見逃さないよう努めている。		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	変化が見られたときは、ご本人やご家族、スタッフと話し合い随時支援の見直しを行う。主治医や訪問看護、訪問歯科とも連携し、医療職から見た意見も取り入れている。	入居時は、アセスメントをもとに暫定計画を作り1か月で見直している。その後、短期目標は3か月、長期目標は6か月で見直している。変化があれば随時見直している。毎月のカンファレンスで意見を出し合い医師や看護師、理学療法士の意見も反映して介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランで立案した計画に沿ったサービスが行えているか、介護記録個人記録を詳しく書くことでモニタリングに役立っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者のニーズに沿った支援が行えるよう定期的にモニタリングを行っている。又、当日勤務のスタッフの判断でその日のニーズに合わせたケアを可能とし、記録に残すことで共有する。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	以前は近所のスーパーへの買い物や地域の方との交流を行っていたが、今後の感染状況を見て再開を検討する。外出支援として、12月から近くのポスト周辺までの散歩(往復10分程度)を開始した。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診に加え、緊急時の指示及び必要に応じて診療情報書の発行により専門医への受診に繋げている。	協力医療機関の医師が月2回往診して利用者全員を診察している。整形外科や皮膚科などには家族対応で受診している。訪問看護ステーションから毎週看護師が訪問し、利用者の健康管理をしている。看護師とともに理学療法士も訪問して、利用者の機能を確認している。リハビリを希望する利用者が契約して、訪問リハビリを受けている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の定期訪問でご利用者様の健康状態を管理。必要に応じ医療と連携し場合によっては看護的処置を行う。又、24hオンコールの体制で職員がいつでも相談できる為、安心に繋がっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は主治医、病院、看護師、施設間で情報を共有し、必要に応じてSWと相談するなど退院後のスムーズな支援ができるよう努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族に「看取りに関する指針」をご説明し各書類に署名押印を頂いている。看取りの体制になった場合、ご本人、ご家族、管理者が医療スタッフとよく話し合い最期の過ごし方を決めていく。	契約時に看取りに関する指針を説明して「看取り指針同意書」「重度化対応について同意書」を得ている。緊急時対応についても説明をしている。医師が終末期であると診断した場合には、医師と家族、管理者で話し合い、「看取り介護同意書」で再確認をした後、看取り介護計画に移行している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	心肺蘇生の方法やAEDの使い方講習を年1回開催（今年度はやむなく中止）毎月のAED通電チェックを行う。又、救急車要請の手順はマニュアル化し事務所壁に貼り緊急時に備えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	コロナ禍により昨年度は避難訓練が実地出来ず。今年度は消防署からのFIG訓練DVDを基にフロアごとに水平避難のシミュレーションを行い消防署へ報告。2月に避難訓練を予定。	消防署からFIG（火災図上訓練）の案内があり、DVDが届き訓練を実施した。各ユニットでDVDを見た後、図面上で夜間想定火災を検討し、問題点を話し合い確認した。次回は三月に消防署の職員立ち会いのもとで日中火災を想定した訓練を予定している。備蓄食品と飲料水は24名×3日分の水と食品を用意している。備蓄品を含めた備蓄管理表を作り掲示して情報を共有している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	集団生活の中で個人としてプライバシーを損ねる事無い様声掛けや対応に注意している。年間を通してのプライバシー研修や虐待防止研修でスタッフのケアの質の向上に努めている。	契約時に個人情報に関する同意書をもっている。個人情報を含む書類は事務室の鍵のかかるキャビネットに保管している。職員は、プライバシーに関する研修を行いトイレ誘導時や入浴時の声かけにも配慮している。居室に入る時は利用者の許可を取っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	些細な事でもご利用様が決定できるような声掛け(質問)を心掛けている。又、意思表示が難しい方でも職員が決めず表情や反応を見ながら自己決定できるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事と午前中の体操は出来るだけ全員が顔を合わせて考えているが、本人の希望やペースにより休んで頂くことも可能。ご本人のペースにスタッフが寄り添っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容が2ヶ月に1回希望の髪型にカットを施行。眉毛を書いて貰うなど女性利用者は大変喜ばれる。日々の整容や服選びは出来るだけご本人にやって頂き、援助が必要な方にはさりげなく季節の洋服をお出しするなど支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様それぞれの出来る事を把握し、お米研ぎ、野菜の皮むき、包丁の使用、盛り付け、後片付けに至るまで入居者とスタッフが協力して食事作りを行っている。又、誕生日にはその方の好きな物をリクエストして頂き出前を取るなど工夫している。	食材業者からほぼ毎日食材が届いており、職員が調理している。利用者もできることは手伝っている。メニューの中に食べる事を控える必要がある食品が含まれる場合などには他の食品で対応している。プランターで育てたミニトマトや大葉なども収穫して利用している。誕生会などのイベント時は、食材配達を休止し、出前やテイクアウトで希望のメニュー（寿司など）を用意している。バイキング形式の食事イベントも開催している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	業者から栄養バランスの摂れたメニューと食材が届けられご利用者様の嚥下状態に合わせた食事形態で提供している。又、食事量、水分量を記録し健康管理へと繋げている。ご家族からも嗜好品を聞くなどし禁食にも対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを促しており支援が必要な方にはスタッフが介助している。義歯は曜日を決めて夜間洗浄。週1回の訪問歯科を利用（個人個人は月に1回）		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄状態や時間を記録。一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレに合う様声掛けを行う。ご自分で行ける方は自由に行って頂き、後で報告していただく。	排せつチェック表を記入し各利用者の排泄のリズムを把握している。時間や様子を見て声をかけトイレでの自立排泄を支援している。ていねいな声掛けにより失禁が減り、パッドの使用が減った事例がある。トイレには衛生管理のためパッドを包む新聞紙を置いて、自分で処理する方もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	週3回の乳製品摂取と水分補給、毎日の体操、散歩、階段昇降などで腸の活発化を促進し自然排便を促している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には週2回以上の入浴を行っている。体調や希望による曜日変更も可能。季節に応じた入浴剤を使用したり、季節のイベントとして菖蒲湯、ゆず湯などを楽しんで頂いている。	週2回の入浴を基本としている。都合に合わせて曜日を変更することもできる。浴槽のお湯は一人ずつ取り換えている。季節のしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。入浴剤を使う方もいる。浴槽をまたげない利用者は、足湯をしながらシャワー浴をしている。入浴を好まない方には、時間や曜日を代えて声をかけている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご家族にご自宅で使用していた家具を持ち込んで頂き、個室で自由に使って頂いている。採光、温度、湿度の調整を行い夜間は2時間毎の巡視で安心、安眠を支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情報はいつでも見られる所にあり、薬や軟膏の変更は連絡ノートに記載しスタッフが情報を共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの経験、趣味を活かし、その方ならではの役割を持って生活できるようプランに沿った支援を行う。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	今年度はコロナ禍の為、外出支援を見送っていたが12月より施設周辺の散歩（往復10分程度）を開始した。様子を見て外出範囲を広げたい。	散歩には近くの公園を利用していた。12月には近隣への散歩を再開し、1月には近くのお寺に初詣に出かけたが現在は新型コロナ禍のため外出を中止している。窓を開けて外気浴をしている。利用者は運動不足を解消するため、毎日の体操や階段の上り下り、廊下での歩行訓練をしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	今年度はコロナ禍の為、買い物支援を見送っていた。必要な物やご本人の要望があればご家族に依頼したり、お預かりしているお小遣いから職員が買わせて頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話をお持ちの方はご自由にご家族と連絡をして頂いている。希望があれば施設の電話を使用する事も出来、レターセットなどお持ちの方は書きたい時に書ける様スタッフが支援している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日の清掃（ご利用者も行う）で清潔を保ち、季節を感じて頂けるよう飾りや壁画も工夫している。又、観葉植物を育て心地よい空間づくりに努めている。	リビングはエアコンや加湿器、空気清浄機、換気扇、窓開けで空調管理をしている。毎日の掃除は利用者と一緒に、観葉植物を置いて利用者が水やりをしている。季節ごとの飾りやイベントの写真を壁に貼ってある。日中の消毒は職員が手分けをして徹底して行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご利用様の人間関係を考慮した席を配置している。リビングにはくつろいで頂けるソファを置き、談話や休める場所として使っている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にはご利用様の愛用していた物や馴染みのある物を置き安心して落ち着いて過ごせるよう配慮している。	居室にはエアコン、照明、電動ベッド、大きめのクローゼットが設置されている。防炎カーテンは好みのものを持ち込む方もいる。利用者は使い慣れたタンスや机などの家具やテレビ、仏壇、ぬいぐるみなどを持ち込んでいる。壁には家族の写真や自分の作品を飾っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室のドアには名前が書かれておりご自分の部屋が分かるようにしている。要所に手すりを配置し、補助具を使用するなど安全に配慮して安心して生活できるよう工夫している。又、一人ひとりの出来る事を理解しその方の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるよう努めている。		

